

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sejak tahun 1995 sampai dengan 2015, telah terjadi peralihan epidemiologis yang signifikan, kecenderungan masalah kesehatan utama di Indonesia saat ini adalah penyakit tidak menular (Kemenkes, 2015). Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang, memiliki waktu yang panjang dan pada umumnya berkembang secara lamban (Riskesdas, 2013). Penyakit tidak menular utama yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia diantaranya adalah hipertensi, diabetes mellitus (DM), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), penyakit jantung koroner (PJK), rematik, asma, stroke dan kanker. Berdasarkan data, angka kematian akibat PTM di Indonesia terus mengalami kenaikan. Pada tahun 2010 angka kematian akibat PTM mencapai 58% kemudian, pada pertengahan tahun 2015 telah mencapai 57% (Kemenkes, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan penting di dunia (Santosa, 2016). Hipertensi ditandai dengan adanya peningkatan pada tekanan darah (Roshifanni, 2016). Seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik dan diastolik lebih besar dari 140/90 mmHg (Herwati, 2013). Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" karena penderita hipertensi tidak menampilkan tanda dan gejala yang jelas (Sulistiyani, 2018). Apabila dibiarkan dan tidak diobati, akan menimbulkan berbagai komplikasi yang dapat mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke yang tidak jarang berujung kematian (Sartik, 2017).

Data WHO 2015, memperlihatkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Sehingga, 1 diantara 3 orang di dunia dapat terdiagnosis menderita hipertensi. Pada kawasan Asia, penyakit ini telah menyebabkan kematian 1,5 juta orang per tahunnya. Badan Kesehatan Dunia (WHO) juga menuturkan jumlah penderita hipertensi akan terus meninggi sejalan dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 yang akan datang, sehingga diperkirakan sekitar 29%

atau 1,5 miliar warga dunia menderita hipertensi. Diprediksi juga setiap tahunnya akan ada 9,4 juta orang meninggal karena hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia lebih dari 18 tahun mencapai 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat secara signifikan, yaitu sebesar 8,3% menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2014, menurut data yang didapat dari Sample Registration System (SRS), hipertensi beserta komplikasinya (5,3%) merupakan pencetus kematian nomor 5 (lima) pada semua umur di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Penyakit hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup manusia (Kemenkes, 2013). Penyebab yang berkaitan dengan gaya hidup terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi (Kemenkes, 2014). Gaya hidup modern yang serba cepat mengharuskan segala sesuatunya instan, sehingga membuat berkurangnya aktivitas fisik (olahraga) dan kebiasaan mengonsumsi makanan instan, yang cenderung menggunakan zat pengawet seperti natrium benzoate dan penyedap rasa seperti *Monosodium Glutamate* (MSG) (Herwati, 2013). Risiko hipertensi juga dikaitkan dengan gaya hidup, seperti stress, obesitas (kegemukan), merokok, alkohol, dan makan makanan tinggi lemak (Sartik, 2017). Sedangkan, penyebab hipertensi lainnya dapat diakibatkan dari penyakit yang diderita oleh seseorang, seperti gagal ginjal, gagal jantung atau adanya kerusakan sistem hormon pada tubuh. Sekitar 5-10% penyebabnya adalah penyakit ginjal dan 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu, misalnya pil KB (Kemenkes, 2014).

Makanan merupakan sumber asupan dari zat gizi baik makro maupun mikro. Salah satu asupan zat gizi makro dan mikro yang dianggap memiliki peranan terhadap kejadian hipertensi adalah lemak, natrium, kekurangan asupan kalium, dan magnesium (Lidiyawati, 2014; Putri, 2014). Salah satu faktor asupan yang dapat memicu hipertensi adalah asupan tinggi lemak jenuh. Asupan lemak yang berlebih akan meningkatkan kadar asam lemak bebas di dalam darah. Meningkatnya kadar asam lemak bebas akan memicu peningkatan kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) dalam darah (Mafaza, 2016). Kolesterol yang terus menerus menumpuk dalam pembuluh darah akan membuat pembuluh darah tersumbat sehingga akan membentuk plak yang berkembang menjadi aterosklerosis (Dewi,

2017). Hal tersebut akan menyebabkan terjadinya resistensi dinding pembuluh darah yang berefek terhadap peningkatan tekanan darah (Lidiyawati, 2014; Apriani, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Manawan (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan tekanan darah. Subjek yang hipertensi sebagian besar 21 orang (70%) memiliki asupan lemak dalam kategori lebih, sedangkan subjek yang tidak hipertensi sebagian besar 47 orang (73,4%) memiliki asupan lemak dalam kategori cukup.

Asupan tinggi natrium menyebabkan retensi cairan tubuh, sehingga meningkatkan volume darah. Jantung harus memompa keras untuk mengalirkan darah yang meningkat dan akibatnya adalah hipertensi (Mulyati, Syam, dan Sirajuddin, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Rotinsulu (2016), menunjukkan terdapat hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Sinuian Kecamatan Remboken ($p < 0,05$). Responden dengan asupan natrium lebih, sebanyak 42 (38,9%) menderita hipertensi dan sebanyak 42 (38,9%) tidak menderita hipertensi, sedangkan responden dengan asupan natrium kurang sebanyak 15 (18,1%) menderita hipertensi dan sebanyak 68 (81,9%) tidak menderita hipertensi.

Kalium dapat menurunkan tekanan darah melalui cara diuretik, kandungan natrium berlebih dan air dalam tubuh akan dikeluarkan melalui urine dan menghalangi pengeluaran renin sehingga tekanan darah menjadi normal kembali (Kusumastuty, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum (2014) yang membahas hubungan kalium dengan hipertensi menunjukkan bahwa 71,4% lansia memiliki asupan kalium yang baik tidak menderita hipertensi, sedangkan lansia yang menderita hipertensi ringan dan hipertensi sedang cenderung memiliki asupan kalium yang kurang.

Sedangkan, magnesium adalah nutrien paling penting untuk kesehatan jantung khususnya dalam kontraksi otot jantung. Bila di dalam darah konsentrasi magnesium menurun, maka otot jantung tidak dapat bekerja secara optimal yang akan berpengaruh terhadap tekanan darah (Hasanah, 2016). Pada penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2016), menunjukkan hubungan signifikan antara asupan magnesium dengan kejadian hipertensi terlihat bahwa pada kelompok hipertensi

(62,22%) asupan magnesium yang kurang lebih banyak dan pada pasien tidak hipertensi (60%) asupan magnesium yang cukup lebih banyak.

Puskesmas Kecamatan Limo merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Depok, Jawa Barat yang melayani empat kelurahan, yakni Kelurahan Limo, Kelurahan Grogol, Kelurahan Meruyung dan Kelurahan Krukut. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok 2016, menunjukkan bahwa pola penyakit penderita rawat jalan di puskesmas menurut golongan umur 15-44 tahun di dominasi oleh penyakit tidak menular, yaitu Hipertensi Primer sebesar 27,08%. Hasil survei pendahuluan di 3 Kelurahan, Kecamatan Limo, Depok pada tahun 2016 didapatkan data masalah kesehatan tertinggi yang pertama yaitu masalah kesehatan hipertensi dengan presentase sebesar 54% dari 12 penyakit yang ditemukan (Wahyudi, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan pada Praktek Lapangan Kerja di UPT Puskesmas Limo pada tahun 2018 (Tiffany, dkk 2018), didapatkan data bahwa Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang menempati urutan pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Limo dengan 1578 kasus. Ditinjau dari latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui hubungan antara asupan lemak jenuh dan asupan zat gizi mikro (natrium, kalium, dan magnesium) dengan hipertensi pada pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan antara Asupan Lemak dan Asupan Zat Gizi Mikro (Natrium, Kalium, Dan Magnesium) dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan lemak dan asupan zat gizi mikro (natrium, kalium, dan magnesium) dengan hipertensi pada pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik seperti umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan status pekerjaan pada pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo
- b. Mengetahui asupan lemak pada pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo
- c. Mengetahui asupan zat gizi mikro (natrium, kalium, dan magnesium) pada pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo
- d. Mengetahui tekanan darah pada pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo
- e. Menganalisis hubungan asupan lemak dengan hipertensi pada pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo
- f. Menganalisis hubungan asupan zat gizi mikro (natrium, kalium, dan magnesium) dengan hipertensi pada pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Limo

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Responden

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan terkait konsumsi asupan lemak, natrium, kalium, dan magnesium untuk merubah gaya hidup dan pola makan sehingga dapat mengendalikan tekanan darah agar tidak terjadi komplikasi lanjutan dan memiliki harapan hidup lebih lama.

I.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan menambah pemahaman terkait faktor-faktor risiko yang berkorelasi dengan kejadian hipertensi.

I.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam pemberian informasi tentang pentingnya pengaturan makanan atau diit dalam upaya pengendalian tekanan darah.

I.4.4 Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi untuk penelitian lanjutan yang lebih komprehensif pada masa yang akan datang.

